

Gerontopsychiatrie 2

Dagmar Malotová

CTCenter MaVe s.r.o

Na Šibeníku 1, Olomouc

Opava 2022

CTCenter MaVe s.r.o- AGE Centrum Na Šibeníku 1, OLOMOUC

- Psychiatrická ambulance s rozšířenou péčí
- Psychiatrie, gerontopsychiatrie, klinická psychologie, geriatrie ,
medicína dlouhodobé péče,
- Psychiatrický stacionář s psychoterapeutickým programem
- Terénní psychiatrická sestra
- Kontaktní místo České Alzheimerovské společnosti- poradna pro
poruchy kognitivních funkcí
- Certifikace Vážka

Výzkum- Klinická hodnocení nových léků

Gerontopsychiatrie 1

Gerontopsychiatrie je součástí psychiatrie , která se specializuje na psychické nemoci související se stářím či vzniklé ve stáří. Kromě škály psychických onemocnění jsou v popředí :

4D : demence

deprese

deliria

drogové závislosti- analgetika, anxiolytika, hypnotika, alkohol,
nikotin

Ostatní diagnózy

Testování a škály

Gerontopsychiatrie 1

- **Demence** : jsou poruchy , u kterých dochází k podstatnému snížení úrovně paměti i dalších kognitivních –poznávacích funkcí(paměť, pozornost, vnímání, řečové funkce, exekutivní –výkonné funkce.
- 3 základní okruhy :Kognitivní funkce
 - Aktivity denního života
 - Poruchy emocí (afektů a nálad), chování,spánku, cyklu spaní- bdění= behaviorální a psychologické příznaky demencí
- 1.mají za podklad atroficko- degenerativní proces mozku
- 2. demence symptomatické (sekundární)- vaskulární a - ostatní

Gerontopsychiatrie 1

- Atroficko- degenerativní :
- Jde o procesy, které vedou ke snížení počtu nervových buněk, snížení počtu spojů (synapsí) nervových buněk (neuroglie), k tvorbě a ukládání patologických bílkovin, u nichž probíhá řada dalších degenerativních dějů. Apoptóza je buněčná smrt, geneticky naprogramovaná.
- Jiný děj- uvolnění nadměrného množství volných kyslíkových radikálů, což jsou chemické skupiny obsahující kyslík. Jsou-li tvořeny v nadbytku, vážou se na různé tělesné tkáně, např. na stěny nervových buněk, a ničí je.
- Degradace některých bílkovin a tvorbě a ukládání patologických bílkovin
- - porušen přenos buněčné informace

Gerontopsychiatrie 1

- Vaskulární demence :
- Poškození mozkové tkáně na podkladě poruch prokrvení- mozkové infarkty, mnohočetné drobné infarkty.
- Ostatní symptomatické demence- intoxikace, infekce, záněty , traumata
- Epidemiologie : hovoří se o epidemii demence, lidstvo stárne, v ČR dnes 150 000, s věkem se počet zvyšuje : nad 65 let 5%
 - nad 85 let 30-50%

Gerontopsychiatrie 1

- **Mírná kognitivní porucha (MCI)**- poruchy paměti, soustředění, rozhodování , orientace, které jsou měřitelné , ale nesplňují kritéria demence.
- Až 20% starších 65 let, RIZIKOVÁ skupina pro rozvoj demence
- -- možnost prevence
- Podtypy , „ amnestická MCI“ - 10-15%ročně přejde do demence
- První kontakt – všímá si okolí i sám člověk
- **Počínající a mírná demence**- jedná se o situaci, kdy je relativně soběstačný a zatím nepotřebuje trvalou péči či dohled
- ---- možnost ovlivnění průběhu
- **Rozvinutá- Těžká- Terminální**
- **Rizikové faktory** : RA, CMP, úrazy, infekční onemocnění, životospráva

Gerontopsychiatrie 1

- Vyšetřovací metody u demencí :
- Diagnóza se stále dost podceňuje , i když i díky ČALsu dochází ke zlepšení situace.

Načasování je velmi důležité- vyšetření specialisty

- Každá změna stavu, každý příznak připomínající demenci či jinou změnu duševního stavu je potřeba vyhodnotit !!!
- Somatické vyšetření, anamnéza, laboratorní vyšetření, orientační vyšetření poznávacích funkcí (MMSE), zobrazovací metody

Gerontopsychiatrie 1

- Alzheimerova choroba : nejčastější , v čisté podobě cca 50%, smíšené např. s vaskulární. V prostorách mimo nervové buňky dochází k ukládání chorobně vzniklé bílkoviny- **beta-amyloidu**, tato bílkovina tvoří krystalky(drůzy), kolem nich dochází k řadě procesů- vznikají neuritické plaky. (protein štěpen alfa sekretázou, u AD beta a gama sekretázemi).
- A v neuronech dochází k degeneraci bílkovin- **tau protein**, z nich se pak tvoří neurofibrilární klubka – **tangles**. ...
- Genetické faktory – cca do 2% - genetické polymorfismy

Gerontopsychiatrie 1

- Klinický obraz :
- Plíživý průběh, první příznak i několik měsíců před onemocněním.
- Poruchy paměti – 1. krátkodobé
- Vštípivost, epizodická paměť
- Poruchy orientace v prostoru a čase
- A snížení až zánik logického uvažování a soudnosti, postupně porucha paměti ve všech složkách, exekutivy, změny chování...
- Lehká- střední- těžká – smrt cca za 7-10 let , u časného začátku a geneticky podmíněné demencí je rychlejší průběh.

Gerontopsychiatrie 1

- Demence s Lewyho tělísky- je neurodegenerativní onemocnění na pomezí AD a Parkinsonovy nemoci.
- Demence u Parkinsonovy choroby- neurodegenerativní onemocnění postihující především mozkový kmen, jeho dopaminergní buňky.
- Frontotemporální lobární demence- patří mezi méně časté, postupná degenerace frontálních nebo temporálních laloků, porucha metabolismu tau- proteinů. Nejčastěji mezi 45.-65. rokem, změna chování a/nebo porucha řeči.
- Pickova choroba- frontální varianta
- Sémantická demence- těžká porucha porozumění řeči, ztrátou schopnosti pojmenovat předměty a rozpoznat význam a obsah zrakových vjemů.

Gerontopsychiatrie 1

- Demence metabolické – alkohol, otrava CO,
- Demence infekčního původu – AIDS, herpetické infekce, klíšťová aseptická meningitida
- Farmakogenní demence- většinou vratné, polypragmazie, narušují konsolidaci paměti- porucha zapamatování nových paměťových obsahů.
- Např. : starší tricyklická antidepresiva, některé benzodiazepiny používané jako hypnotika nebo anxiolytika(diazepam, flunitrazepam), onkologické léky.
- Demence při avitaminóze- niacin- vitamín B- **pellagra** , při snížené funkci štítné žlázy- bradypsychie.

Gerontopsychiatrie 1

- Posttraumatický organický psychosyndrom
- Demence- záleží v které lokalitě došlo k úrazu , nejzranitelnější je orbitofrontální a přední terporální oblast.
- Bezvědomí zhoršuje následky.
- 3 znaky : souvisí s úrazem, vyvíjí se poměrně rychle, má obvykle stacionární charakter.
- Včasná rehabilitace , prokrvení mozku.
- Kazuistika –
- Je známo cca 60 příčin demence.

Gerontopsychiatrie 1

- Léčba AD: inhibitory acetylcholinesteráz- donepezil(Aricept) rivastigmin(Exelon),galantamin(Reminyl) a excitační aminokyseliny - memantin(Ebixa).
- Agresivita,psychóza- antipsychotika- tiaprid, melperon, haloperidol
- Deprese – SSRI – antidepressiva- citalopram, escitalopram
- Úzkost- krátkodobě oxazepam
- Nespavost- trazodon, krátkodobě zolpidem, zmatenost- tiaprid
- Léky snižující volné kyslíkové radikály- antioxidanty, nootropika

- Nefarmakologické přístupy-psychotherapie, trénování paměti,rehabilitace

Gerontopsychiatrie 1

Jak postupovat při vzniku problémového chování:

Objektivně zhodnotíme chování nemocného , maximum informací o okolnostech vzniku situace

Zhodnotíme vlastní pocity a reakce , pokusíme se být klidní

Hledáme příčinu poruchy

Snažíme se odstranit poruchu chování – nefarmakologické prostředky, psychofarmakoterapie

Hodnotíme efekt léčby

Spolupracujeme s rodinnými příslušníky, ostatními pečujícími.

Gerontopsychiatrie 1

- **Nezapomínat při diagnostice na vyšetření!**
- Rozšířený laboratorní screening :
 - štítná žláza
 - vitamín D, B12, folát
 - KO + dif. + základní biochemie, vč. Iontů
 - Endokrinologické a metabolické choroby jako eti demence
 - Toxikologické demence (alkohol)
 - Podrobná anamnéza vč. stresu, týrání

Gerontopsychiatrie pokračování

Dagmar Malotová,

Opava

2022



Gerontopsychiatrie 1

Geriatric-branch specializing in the specifics of diseases and treatment in the senior population

Geriatric syndromes

CGA- Complex geriatric assessment

Assessment of pharmacotherapy – polypharmacotherapy x polypharmacy

Assessment of self-sufficiency

Specialization in assessment when suspicion of dementia – somatic part, tests, scales, follow-up- laboratory, imaging methods and referral to psychiatrists- further investigate and initiate treatment.

Funkční vyšetření demencí i jiných Dg.

- Je součástí CGA- komplexní geriatrické vyšetření
- Je to diagnostický proces mezioborový- geriatr- psychiatr
- Soběstačnost : je schopnost žít normálně v běžném prostředí a vyrovnat se s jeho nástrahami bez pomoci druhých nebo znát míru závislosti.
- Snížení soběstačnosti – chronické nemoci nebo geriatrické syndromy
- ADL- základní
- IADL- instrumentální

Funkční vyšetření

- Get up and go
- 4 m chůze – test rychlosti chůze
- Mobilita je výrazem nervového a muskuloskeletárního systému = aktivní fyzický pohyb, které umožňuje přemístění z místa na místo pomocí vlastních sil.
- Má vliv na kvalitu života.
- S hodnocením mobility souvisí i hodnocení rizika pádu.
- Důležité faktory : výživa, sarkopenie
- Postura, aktivní život !!

Funkční vyšetření

- Dotazníky x škály :
 - Dotazník je vyplňován na základě dotazování
 - Škály vyplňujeme na základě znalosti pacienta
 - - soběstačnosti , deprese, bolest
 - !!! Sociální šetření !!! V domácím prostředí
-
- Vyšetření kognitivních funkcí :
 - Fluence slov – 1 minuta

Funkční vyšetření

- MoCCA test- orientační posouzení , ale je poměrně senzitivní – i MCI
- www.mocatest.org
- Senzitivita 90-100%
- Specificita 87%
- 15-30 minut ,max. 30 bodů, méně než 26 –MCI nebo počínající demence
- Zručnost, prostorová orientaci, zraková konstrukční zručnost, pojmenování, paměť, pozornost, opakování
- MMSE – licencován, orientační , max.30 bodů, zkreslení u vzdělaných

Funkční vyšetření

- Test malování hodin – Clock test- rychlý, jednoduchý test zaměřený na vyhledávání demencí
- MMSE a Clock test dobře koreluje u AD
- Geriatrická škála deprese-mnoho seniorů má antidepresiva nebo anxiolytika a užívají léky pro nespavost
- Ukázka testů a praktické využití- příště

Gerontopsychiatrie 1

- Komplexní péče o lidi s demencí :
 - - včasná diagnostika- dif.dg – mezioborová spolupráce
 - – terapie farmakologická, životní styl
 - - terapie nefarmakologická- aktivizace
- Podpora a práce s rodinou
- Individualizovaná péče
- Vhodné , známé prostředí
- Univerzální design- architektonické řešení
- Otázka : víte , co je „Mother test“ ?

Terminologie: příště se budeme zabývat:

- **Vědomí** – schopnost uvědomovat si sám sebe, prožitky v čase a prostoru
- - kvantitativní
- - kvalitativní
- **Emoce** – postoje ke skutečnosti k vnějšímu i vnitřnímu prožitku
- Afekt- krátkodobé stavy- vztek
- Nálady – dlouhodobější stavy- depresivní nálady
- Vyšší city- etické a estetické trvalé znaky
- **Úzkost** – panická ataka, – somatizace , fobie- strach, halucinace, iluze, bludy, opak deprese- manická nálada, delíria- porucha vědomí, demence- porucha cyklu.

Děkuji za pozornost !

Kontakt :

- www.agecentrum.cz
- malotova@ctcenter.cz
- **Recepce : 603 339 339**